**OŚWIADCZENIE SKŁADA TYLKO TEN WYKONAWCA , KTÓREGO OFERTA ZOSTAŁA NAJWYŻEJ OCENIONA W DANYM ZADANIU**

 **NA WEZWANIE ZAMAWIAJĄCEGO**

Oświadczenie należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub elektronicznym podpisem osobistym przez osobę uprawnioną do reprezentowania Wykonawcy

W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia warunek określony powyżej musi być spełniony w całości przez **co najmniej jednego z Wykonawców** wspólnie ubiegających się o zamówienie (jeden z podmiotów musi przedstawić wykaz osób skierowanych do realizacji zamówienia ).

**ZAŁĄCZNIK NR 9 DO SWZ**

**numer sprawy 45/ZP/25**

**1.Ofertę składam ( - y) samodzielnie – /wypełnić w przypadku jeśli dotyczy /**

 TAK [ ]  NIE [ ]  właściwe pole zaznaczyć krzyżykiem X

**Ja/My niżej podpisani:**

…………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………

**Działając w imieniu i na rzecz Wykonawcy:**

nazwa firmy

|  |  |
| --- | --- |
| ulica , miejscowość |  |
| kod pocztowy |  |
| województwo: |  |
| telefon: |  |
| faks:  |  |
| e-mail |  |
| REGON |  |
| NIP |  |
| NR RACHUNKU BANKOWEGO |  |

2.**Ofertę składam ( - y) w imieniu Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia – wypełnić w przypadku jeśli dotyczy**

 TAK [ ]  NIE [ ]  właściwe pole zaznaczyć krzyżykiem X

Nazwy i siedziby wszystkich Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia

( jeżeli dotyczy )

Ustanowionym PEŁNOMOCNIKIEM do reprezentowania w postępowaniu o udzielenie zamówienia i / lub zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego , w przypadku składania oferty wspólnej przez dwa lub więcej podmiotów gospodarczych ( konsorcjum / spółka cywilna ) jest :

Imię i nazwisko :

telefon :

email:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***LIDER*** |  |  |  |
| ulica , miejscowość |  |
| kod pocztowy |  |
| województwo: |  |
| telefon: |  |
| faks:  |  |
| e-mail |  |
| REGON |  |
| NIP |  |
| NR RACHUNKU BANKOWEGO |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***PARTNER I*** |  |  |  |
| ulica , miejscowość |  |
| kod pocztowy |  |
| województwo: |  |
| telefon: |  |
| faks:  |  |
| e-mail |  |
| REGON |  |
| NIP |  |
| NR RACHUNKU BANKOWEGO |  |
| ***PARTNER II*** |  |  |  |
| ulica , miejscowość |  |
| kod pocztowy |  |
| województwo: |  |
| telefon: |  |
| faks:  |  |
| e-mail |  |
| REGON |  |
| NIP |  |
| NR RACHUNKU BANKOWEGO |  |

 **W Y K A Z OSÓB PRZEWIDZIANYCH DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

**( WZÓR )**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym bez możliwości przeprowadzenia negocjacji na podstawie art. 275 ust. 1 ustawy Pzp (t.j. Dz.U z 2024 r. poz. 1320 ze.zm.) na usługę konserwacji i naprawy serwisowej urządzeń wentylacji i klimatyzacji w kompleksach wojskowych Kutnie , Skierniewicach , Zgierzu , Jeżewie i Leźnicy Wielkiej ( zadanie nr 1 ) , w Łodzi , Gałkówku Tomaszowie Mazowieckim Regnach , Nowym Glinniku ( zadanie nr 2 ) w 2025 roku - numer sprawy 45/ZP/25 w celu potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu .

Przedstawiamy wykaz osób, skierowanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia publicznego wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji uprawnień, niezbędnych do wykonania zamówienia oraz informacją o podstawie do dysponowania tymi osobami :

* **minimum 1** (jedną) osobą zdolną do wykonania zamówienia, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, tj. osobami, które posiadają **świadectwo kwalifikacyjne do zajmowania się eksploatacją urządzeń, instalacji i sieci na stanowisku eksploatacji:**

Grupa 1. punkty: 2 i 10 **,** Grupa 2. punkty: 5 i 10 zgodnie z rozporządzeniem Ministra Klimatu i Środowiska z dnia 01 lipca 2022 r. w sprawie szczegółowych zasad stwierdzenia posiadania kwalifikacji przez osoby zajmujące się eksploatacją urządzeń , instalacji i sieci (t.j. Dz.U. z 2022 r. poz. 1392 ze.zm.)

W przypadku złożenia oferty na 2 zadania, Wykonawca musi dysponować 1 osobą na stanowisku eksploatacji i 1 osobą na stanowisku dozoru.

W przypadku posiadania uprawnień E i D przez jedną osobę, Wykonawca musi dysponować dwiema osobami na każde zadanie

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Rodzaj świadectwa** | **Numer zaświadczenia**  | **Podstawa dysponowania**  |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |

* **minimum 1** (jedną) osobą, która posiada **świadectwo kwalifikacyjne do zajmowania się eksploatacją urządzeń, instalacji i sieci na stanowisku dozoru:** Grupa 1. punkty: 2 i 10 , Grupa 2. punkty: 5 i 10 zgodnie z rozporządzeniem Ministra Klimatu i Środowiska z dnia 01 lipca 2022 r. w sprawie szczegółowych zasad stwierdzenia posiadania kwalifikacji przez osoby zajmujące się eksploatacją urządzeń , instalacji i sieci (t.j. Dz.U. z 2022 r. poz. 1392 ze.zm.)

W przypadku złożenia oferty na 4 zadania, Wykonawca musi dysponować 2 osobami na stanowisku eksploatacji i 2 osobami na stanowisku dozoru.

W przypadku posiadania uprawnień E i D przez jedną osobę, Wykonawca musi dysponować dwiema osobami na każde zadanie

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Rodzaj świadectwa** | **Numer zaświadczenia**  | **Podstawa dysponowania**  |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji